Ein Fall von Zungenvergrößerung

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

Von

Karl Fischer

prakt. Zahnarzt aus Berlin.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 13. November 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

244

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**
Referenten: Prof. Dr. **Williger**

Zungenvergrößerungen, die man mit Makroglossie bezeichnete, sind schon seit früheren Zeiten trotz ihres nicht allzu häufigen Vorkommens wiederholt zum Gegenstand eingehender Erörterungen gemacht. Histologisch kann man drei Arten von Makroglossien unterscheiden: 1. Die lymphatische Makroglossie, wozu auch die Makroglossia-hämato-lymphangioma mixta gerechnet werden kann. 2. Die muskuläre Makroglossie, die bedingt ist, a) durch eine Hyperplasie aller die Zunge zusammensetzenden Gewebe; b) durch Hypertrophie oder Hyperplasie des Zungenparenchyms, der Muskulatur. 3. Die Makroglossia neurofibromatosa, von der nur drei Fälle beschrieben worden sind. — Von der muskulären Form konnte ich aus der Literatur 37 Fälle anführen, denen ich als 38. den folgenden hinzufügte: Ein 10-jähriger, sonst normaler Junge besitzt seit der Geburt eine vergrößerte Zunge, die seitdem noch in der Vergrößerung beträchtlich vorgeschritten ist. Die für gewöhnlich aus dem Munde herausragende Zunge kann völlig zurückgezogen werden. Zu ihrer Verkleinerung wurde in Allgemeinnarkose eine ausgiebige Keilexzision gemacht, und das Resultat der Operation war zufriedenstellend. — Zur histologischen Untersuchung wurden Schnitte in horizontaler, vertikaler und sagittaler Richtung gemacht, und mit Schnitten aus einer normalen gleichaltrigen Zunge verglichen. Das Epithel der kranken Zunge zeigte sich bedeutend verdickt. Das Bindegewebe erschien eher vermindert als vermehrt. Einzelnen der stark vergrößerten Muskelfasern fehlte die Längs- und Querstreifung. Weitere Degenerationszeichen, wie ich sie in der Literatur bei dieser Krankheit nicht gefunden habe, beobachtete ich noch insofern, als sich einzelne homogene Fasern zerklüftet erwiesen und ferner, daß bei ihnen die Färbung intensiver war. Auch an den Kernen konnte ich noch Degenerations-

zeichen feststellen. — Eine im Anschluß an diesen Fall untersuchte, stark vergrößerte Akromegalie-Zunge einer Frau zeigte im Vergleich mit einer normalen Zunge eines Erwachsenen nur eine Hyperplasie aller Teile. — Hinsichtlich der Aetiologie der Makroglossie allgemein können wir nichts Bestimmtes angeben. — Was die Therapie anbetrifft, so bildet zurzeit die Keilexzision das rationellste und am meisten angewandte Verfahren. Die Prognose dieser Operationsmethode quo ad vitam ist durchaus gut, doch fehlen bei der muskulären Makroglossie die Berichte über den späteren Verlauf, und Patienten höheren Alters sind nicht zu verzeichnen.